

# 空き家相談会 申込書

お申込みはお電話かFAXでお願い致します。

	(ふりがな)	会場 (希望会場を○で囲む)	相談希望時間 (相談時間1組約30分)	来場人数
	参加者氏名			
ご記入欄		五所川原会場・むつ会場・青森会場 三沢会場・八戸会場・弘前会場 黒石会場・十和田会場	下記時間を○で囲む (相談開始時間) ①10:30 ②11:00 ③11:30 ④13:00 ⑤13:30	人
	住所	電話番号	相談内容 (下記の番号を○で囲む)	
			1. 住宅を売りたい 2. 住宅を貸したい 3. リフォームしたい 4. 解体したい 5. 空き家の相続等について 6. その他	
	【特記事項】			

○相談内容によって、契約書や住宅の図面等をご持参いただければ幸いです。

○相談希望時間が重複した場合は、相談開始時間の変更となることがあります。

お申込み先：公益社団法人青森県宅地建物取引業協会

TEL：017-722-4086

FAX：017-773-5180

※1. 申込書にご記入いただいた事項は、本セミナー及び相談会以外の目的に使用いたしません。